

Commission
"Douleur et Soins
Infirmiers"



Référentiel d'Activité Infirmier Ressource Douleur (IRD) - Novembre 2007

MEMBRES

HUGUES AGRES
HELENE ANDERSON
MARIE AUBRY
ANTOINE BIOY
CHRISTOPHE CARPENTIER
JOËL CARRELET
BRIGITTE DERUPT
NATHALIE FOURNIVAL
JEAN-MICHEL GAUTIER
FRANÇOIS HABUDA
BERNADETTE LABBÉ
ALINE LE CHEVALIER
JOCELYNE LE GALL
GHYSLAINE LOPEZ
EVELYNE MALAQUIN-PAVAN
JOSIANE MAZENC
THIERRY MOREAUX
MANUELA ORTIZ
NATHALIE ROUX
PASCALE THIBAUT

COORDONNÉES

SFETD - Mme Pascaline Lavallade
Commission Douleur et Soins Infirmiers
Hôpital Pasteur - Département Douleur
30, Avenue de la Voie Romaine
BP 69
06002 Nice Cedex 1

Tel : +33 4 92 03 79 46
Fax : + 33 4 92 03 84 69
sofradol@club-internet.fr

Annexe : Fiche d'Aide aux mesures de prévention et de prise en charge de la douleur lors d'un geste douloureux

Rubriques

Définition

Objectifs

Indications

Contre-indications

Recommandations

Etapas de la prise en charge du patient lors d'un soin douloureux

Aspects juridiques

Surveillance

Critères d'évaluation et de surveillance

Aspects psychologiques

Conseils du professionnel

Définition

Avant et au cours de la réalisation d'un soin, douloureux ou potentiellement douloureux chez un patient, il s'agit d'un certain nombre de tâches que l'infirmière doit effectuer en vue d'obtenir une analgésie satisfaisante pour la réalisation du soin.

Objectifs

- Identifier les différents moyens qui permettent de prévenir la douleur provoquée par les soins en les intégrant dans un processus de soins. Cette pratique sert à apprécier l'état initial du patient, diagnostiquer la douleur, décider de la mise en œuvre d'un traitement, en évaluer l'efficacité et le réajuster le cas échéant. L'association de moyens pharmacologiques et non pharmacologiques est indispensable.
- Mettre en évidence l'intérêt de la prévention de la douleur lors des gestes douloureux

Indications

- Sont concernés tous les gestes douloureux ou potentiellement douloureux ou inconfortables que le patient doit vivre, quelque soit son lieu de soin.
 - Les effractions cutanées : injections, prélèvements sanguins, sutures, ...
 - Les poses de matériel intrusif (sonde gastrique, urinaire, intubation, tubage, aspiration nasale, naso-trachéale, etc...)
 - Les ablations de matériel, d'adhésifs
 - Les actes de kinésithérapie, de radiologie, radiothérapie, etc.
 - Les gestes pouvant générer de l'inconfort, voire de la douleur en raison de la pathologie ou de l'état du patient : toilette, change, positionnement...

Contres indications

- Les contre indications sont propres à chaque moyen antalgique et aux particularités de chaque patient.

Recommandations

- En dehors des soins, la prévention et la prise en charge de la douleur ne peuvent se concevoir efficacement sans une réflexion et un travail collectif.
- En dehors de la réalisation des soins eux-mêmes, il est donc nécessaire dans un service de :
 - Identifier les soins douloureux réalisés, les lister, et prévoir les moyens de prévention de la douleur qu'ils génèrent,
 - Abolir la systématisation des soins, préférer une indication au cas par cas,
 - Réfléchir à la technique de soin utilisée,
 - Réaliser des procédures de soins incluant la prévention de la douleur,
 - Réaliser des protocoles de prescriptions d'antalgiques (Emla®, Méopa, etc...),
 - Solliciter des prescriptions anticipées lorsque le soin est jugé douloureux ou inconfortable
 - Inclure le paramètre de la prévention de la douleur dans le choix des matériels utilisés.

Etapes de la prise en charge du patient lors d'un soin douloureux

- Lors de la réalisation des soins, chaque soignant a une action individuelle privilégiée pour prévenir la douleur. De nombreux éléments concourent à cette prévention. Ils se complètent et ils ont tous leur importance : l'indication du geste est pesée,
 - Le comportement : le comportement du soignant à l'égard du patient (éventuellement de l'entourage du patient) est le premier élément de prévention de la douleur ou de l'anxiété générées par les soins. Par son professionnalisme, le soignant transmet la sécurité nécessaire au patient. Il est essentiel qu'il identifie sa perception des soins et ce qu'il en transmet par la parole ou l'attitude. Un soignant calme, informant de façon adaptée et positive permettra au patient de se sentir plus en sécurité.
 - La planification du geste respecte le rythme du patient
 - L'information est un élément indispensable de la prévention de la douleur. Elle sera adaptée aux capacités cognitives et de compréhension du patient. L'information doit être juste, il n'est toutefois pas nécessaire de générer de la crainte, de la peur par une information mal adaptée. Le moment de l'information est toujours délicat : trop précoce il peut engendrer de l'anxiété, trop tardif, il perd de son efficacité. Le temps d'information permettra également de définir au patient ce qu'il va faire pendant le soin (participation, distraction, etc...).
 - ✓ Chez l'enfant, l'infirmière pourra utiliser le jeu, la représentation sur une poupée pour aider l'enfant à visualiser le soin, lui laisser manipuler le matériel.
 - La présence d'une tierce personne pendant le soin : les proches peuvent être des personnes sécurisantes pour le patient. Leur présence doit toujours être possible. Le choix d'être présent doit être donné, sans obligation. Le rôle qu'ils auront à jouer doit également leur être précisé. Trop souvent les tiers assistent aux soins en spectateurs impuissants.
 - ✓ Chez l'enfant, le parent doit pouvoir accompagner son enfant et contribuer par des moyens simples (distraction, respiration, massage, etc..) à le rassurer.
 - L'organisation du soin : la prévention et la prise en charge de la douleur nécessitent un minimum d'organisation. Ainsi, pour être efficace, une méthode d'antalgie doit en règle générale être débutée avant le soin, voire à distance du soin (Emla®). L'ensemble du matériel pour la prévention de la douleur ainsi que pour la réalisation du soin doit être prévu. La réalisation de procédures de soins incluant les moyens de prévention de la douleur faciliteront le travail des soignants.
 - Le choix du matériel : le choix du matériel adapté s'effectue à plusieurs niveaux. Il revient au soignant de choisir le bon calibre de sonde, d'aiguille, le pansement adapté, pour limiter la douleur du patient.
 - La dextérité : la maîtrise du geste contribue à la prévention de la douleur. Il est important de connaître les techniques de soins et de les maîtriser (tamponner une cicatrice avec des fils ou des agrafes plutôt que de passer la compresse de droite à gauche et inversement). Le soignant doit également pouvoir passer la main quand il ne parvient pas à réaliser un geste (prélèvement veineux par exemple).
 - Le choix de l'analgésie proposée en fonction
 - ▶ du soin,
 - ▶ de l'âge du patient,
 - ▶ de son état,
 - ▶ de son vécu antérieur
- Plusieurs moyens antalgiques pharmacologiques et non pharmacologiques sont disponibles. Il est souhaitable qu'un arbre décisionnel permette à l'infirmier de mettre en place ces différents moyens en fonction de la situation à laquelle il est confronté.

Aspects juridiques

- Cette activité entre dans les compétences de l'infirmier énoncées à l'article R4311-5 livre 3 titre I du CSP relatifs aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

Surveillance

- Les éléments de surveillance sont l'atténuation, voire la disparition des signes de douleur en fonction de l'efficacité du traitement, l'absence d'apparition de phobie des soins.
- Il est essentiel de noter le score de douleur dans le dossier du patient, afin de pouvoir suivre l'évolution de l'état du patient ou d'ajuster un traitement antalgique lors d'un soin douloureux.

Critères d'évaluation et de sécurité

- L'efficacité des moyens mis en œuvre est systématiquement évaluée à l'aide d'un outil adapté. Cette évaluation constitue une étape clef de la prise en charge. Elle concerne la douleur, mais aussi l'état émotionnel du patient (crainte, anxiété, phobie).
- Elle se fait à trois étapes du soin : avant, pendant, après.
 - Avant : elle permet d'évaluer l'anxiété et la peur du patient, une douleur annexe éventuelle. Elle doit orienter le choix du ou des moyens antalgiques à mettre en œuvre.
 - Pendant : elle doit permettre d'identifier l'efficacité des moyens mis en œuvre et d'ajuster l'antalgie. Il est important de stopper un soin si le patient est douloureux et de réajuster l'analgésie.
 - Après : pour contrôler l'efficacité de l'analgésie et le cas échéant, prévoir une modification de l'analgésie ultérieure

Aspects Psychologiques

- Le soignant peut être confronté à un déni de la douleur de la part du patient et/ou de son entourage, qui peut se manifester notamment par une incongruence entre ce qui est dit et les comportements non verbaux.
- Cette situation nécessite à la fois d'évaluer les signes de douleur et le niveau d'anxiété de l'enfant et de son entourage.

Conseils du professionnel

- Le personnel soignant ont un rôle primordial dans la prévention de la douleur des soins.
- La majorité de ces actes sont réalisés par eux.
- Il est de leur devoir de respecter les mesures à visée antalgiques citées ci-dessus et de solliciter les moyens médicamenteux nécessaires aux médecins qui ne mesureraient pas toujours la douleur que les soins entraînent.